

· 心理卫生评估 ·

跨性别态度与信念量表 中文版测评成年人的效度和信度*

王占强^{1,2} 董瀚文^{1,2} 张月倩^{1,2} 邱晓兰² 杨可冰² 赵荣江² 卞清涛² 牛雅娟²⁽¹⁾承德医学院, 河北承德 067000 ⁽²⁾北京回龙观医院, 北京 100096 通信作者: 牛雅娟 niuyajuan@126.com)

【摘要】目的: 检验跨性别态度与信念量表 (TABS) 中文版在普通成年人中的效度与信度。**方法:** 招募年龄 ≥ 18 岁居民 1 656 人, 按年龄组对等分为样本 1 和样本 2。总样本用于条目分析和内部一致性信度检验; 样本 1 用于探索性因子分析; 样本 2 用于验证性因子分析。在总样本中选取 60 人间隔 2 周重测。**结果:** TABS 中文版共 26 个条目, 各条目内容效度指数 (I-CVI) 在 0.83 ~ 1.00 之间, 内容效度指数 (S-CVI) 为 0.98; 探索性因子分析提取人际舒适性、性别信念、人类价值 3 个公因子, 累计解释总方差为 57.13%; 验证性因子分析结果显示量表拟合可以接受 ($\chi^2/df = 2.95$, RMSEA = 0.05, GFI = 0.92, AGFI = 0.90)。总量表的 Cronbach α 系数为 0.95, 3 个因子的 Cronbach α 系数为 0.95、0.88 和 0.86; 总量表的重测信度为 0.88, 3 个因子分别为 0.78、0.65、0.91。**结论:** 跨性别态度与信念量表中文版评估普通成年人对跨性别群体态度的效度和信度良好。

【关键词】 跨性别态度与信念量表; 效度; 信度; 成年人

中图分类号: B841.7 文献标识码: A 文章编号: 1000-6729 (2025) 01-0087-07

doi: 10.3969/j.issn.1000-6729.2025.01.15

(中国心理卫生杂志, 2025, 39 (1): 87-93.)

Validity and reliability of the Chinese version of the Transgender Attitudes and Beliefs Scale in adults

WANG Zhanqiang^{1,2}, DONG Hanwen^{1,2}, ZHANG Yueqian^{1,2},DI Xiaolan², YANG Kebing², ZHAO Rongjiang², BIAN Qingtao², NIU Yajuan²¹Chengde Medical University, Chengde 067000, Hebei Province, China ²Beijing Huilongguan Hospital, Beijing 100096, China

Corresponding author: NIU Yajuan, niuyajuan@126.com

【Abstract】Objective: To examine the validity and reliability of the Chinese version of the Transgender Attitudes and Beliefs Scale (TABS) in the general adult population. **Methods:** A total of 1 656 residents aged ≥ 18 years were recruited by convenient sampling method, and were equally divided into sample 1 and sample 2 according to age group. The total sample was used for item analysis and internal consistency reliability test. Sample 1 was used for exploratory factor analysis, Sample 2 was used for confirmatory factor analysis, and 60 residents were selected for retesting at a 2-week interval. **Results:** The TABS Chinese version included a total of 26 items, with the content validity index (I-CVI) of each item ranging from 0.83 to 1.00, and the content validity index (S-CVI) of the scale being 0.98. Exploratory factor analysis extracted 3 common factors, namely interpersonal comfort, gender beliefs, and human value, with a cumulative total variance of 57.13%. Confirmatory factor analysis showed that the scale fit was acceptable ($\chi^2/df = 2.95$, RMSEA = 0.05, GFI = 0.92, AGFI = 0.90). The Cronbach α coefficients of the total score of the scale and the scores of the 3 factors were 0.95, 0.95, 0.88 and 0.86. The retest reliabilities

* 基金项目: 北京市自然科学基金资助项目 (7172104)

were 0.88, 0.78, 0.65 and 0.91. **Conclusion:** The Chinese version of the Transgender Attitudes and Beliefs Scale (TABS) has good validity and reliability in assessing general adults' attitudes toward the transgender community.

[Key words] Transgender Attitudes and Beliefs Scale; validity; reliability; adults

(Chin Ment Health J, 2025, 39(1): 87-93.)

跨性别者指的是心理上无法认同自己与生俱来的性别, 而是认同自己应该是属于另一种性别的人^[1]。跨性别群体约占全球总人口的 0.10% ~ 1.10%^[2], 当前我国跨性别者的发生率不详, 根据相关数据统计, 在亚太地区大约有 0.3% 的成年人属于跨性别者^[3], 按照该比例计算, 我国大约有 400 万跨性别者, 并且这个数字仍不断的增加。

研究发现与顺性别群体 (即出生时的性别与当前性别认同一致的人) 相比, 跨性别群体的心理健康状况更差, 尤其存在明显的焦虑和抑郁症状^[4], 后者则被认为是自杀的一个危险因素^[5]。少数群体压力理论认为跨性别群体所遭受的心理困扰有其社会原因^[6], 并进一步解释了生活在性别二元化的社会里, 跨性别群体所遭受的歧视和偏见如何对其心理健康产生负面影响, 特别是在无法获得社会支持的情况下^[7]。因此改善跨性别群体的生存环境, 很大程度上取决于人们对该群体的认可程度。

基于上述因素, 了解公众对该群体所持的态度尤为重要, 为此研究者陆续开发了一些量表用来评估人们对该群体的态度, 这被认为是为改善跨性别群体生存状况迈出的第一步^[8]。2005 年 Hill 等在大学生中开发并验证性别歧视和跨性别恐惧量表 (the Genderism and Transphobia Scale, GTS)^[9], 虽然该量表应用较为广泛, 但因其在不同样本中缺乏稳定的因素结构而受到质疑^[10]。2012 年 Walch 等编制单维度跨性别者的态度量表 (Attitudes Toward Transgender Individuals Scale, ATTI)^[11], 该量表条目较少, 使用起来相对方便简洁, 但后被证实其内容效度和结构效度并不可靠^[12]。2017 年 Kanamori 等为了进一步改进对跨性别群体态度的量表, 编制了跨性别态度与信念量表 (the Transgender Attitudes and Beliefs Scale, TABS)。该量表旨在评估公众对该群体的态度, 在美国普通成年群体中进行了测试, 显示出了良好的信效度^[13]。TABS 是一个三因素模型, 包括人际舒适性, 代表个体与跨性别者在不同环境下相处的舒适度; 性别

信念, 代表个人承认性别多样性及性别转变的可能性; 人类价值, 代表个体是否将跨性别者视为人类的一份子, 认可其具有内在价值主体的程度。因此该量表除了可以用来反映人类态度的复杂性, 也考虑了人们对跨性别者可能的认知评价和情感反应^[13]。

此后, Kanamori 等^[14]、López-Sáez 等^[15]、Bethany 等^[16]、Michae 等^[17]、Landau 等^[18] 在美国、西班牙、英国、希腊、以色列等国家的不同群体中 (基督徒、普通成年人群、心理专业学生、医学生、儿科医生) 对 TABS 进行了信效度检验, 均表明该量表具有良好的心理测量学特征。

目前, 国内对跨性别群体态度的研究更多的是以自编工具进行调查^[19-20], 缺乏成熟的测评工具, 本研究在国内成年人群中就对 TABS 进行修订, 以期改善跨性别群体生存状况, 制定反歧视措施提供科学的测量工具。

1 对象与方法

1.1 对象

2023 年 4 月 - 2023 年 5 月由研究者通过身边的同学、朋友、家人等发送问卷链接, 在全国范围内招募研究对象。纳入标准: 年龄 ≥ 18 岁; 中国境内居民; 能够理解条目表达的含义; 自愿作答。共发放问卷 2 496 份, 排除漏答、规律性作答及未按照说明填写者 (如: 请在下列选项中选择“完全不同意”、请在下列选项中选择“完全同意”), 回收有效问卷 1 656 份, 覆盖了东北地区、华北地区、华中地区、华南地区、西北地区中的 24 个省份。其中男 527 人, 女 1 129 人; 城市人口 1 043 人, 农村人口 613 人; 18 ~ 25 岁 1 278 人, 26 ~ 35 岁 215 人, 36 ~ 45 岁 89 人, 46 ~ 55 岁 50 人, > 55 岁 24 人。将总样本按所在年龄组对等分为样本 1 和样本 2。样本 1 ($n = 828$) 中男 251 人, 女 577 人; 城市 496 人, 农村 332 人。样本 2 ($n = 828$) 中男 276 人, 女 552 人; 城市 547 人, 农村 281 人。

在总样本中 ($n = 1\ 656$) 方便选取 100 人进行间隔 2 周的重测, 回收有效问卷 60 份, 其中男 28 人, 女 42 人; 城市 34 人, 农村 26 人; 年龄 18 ~ 35 岁。

本研究经过了北京回龙观医院伦理委员会的批准 (2023-5-科)。

1.2 跨性别态度与信念量表 (TABS)^[13]

用来评估人们对跨性别者的态度。共 29 个条目, 包括 3 个维度: 人际舒适性 (14 个条目)、性别信念 (10 个条目)、人类价值 (5 个条目)。使用 1 (非常不同意) ~ 7 (非常同意) 7 级评分, 其中 14 个条目为反向计分, 所有条目得分相加为总分, 总分越高代表对跨性别者的态度越积极。

本研究在获得原作者的授权许可后, 遵循翻译-回译原则^[21]对原量表进行中文版修订。首先, 由 2 名心理学硕士和 2 名精神科医师分别将 TABS 翻译成中文得到 4 份初稿 1; 其次, 由专家小组 (包括 3 名性心理领域主任医师、1 名心理治疗师及本文第一作者) 对 4 份初稿 1 进行讨论及修订, 形成初稿 2; 再次, 邀请 1 名长期生活在美国且精通当地文化的主任医师对初稿 2 进行回译, 以提高词汇、语法等表达方面的准确度及流畅度, 专家小组根据其建议, 再次进行讨论修订形成初稿 3 (除语言差异外, 专家小组根据国内文化的情况对条目作了适当的调整, 如原量表中的条目“跨性别群体应该和其他人有同等的住房权利”是因为最初考虑到美国跨性别群体面临的现实社会问题^[13], 而在中国并未出现这样的问题, 专家小组调整为跨性别群体应该和其他人有同等的权利); 最后, 方便选取 15 名不同身份个体进行预调查, 收集他们对量表条目的理解是否有歧义或其他不好影响。总结各意见后再次对条目语序、表达进行修订, 形成正式施测的 TABS 中文版, 计分方法与原量表相同。

1.3 统计方法

采用 SPSS 26.0 和 AMOS 24.0 软件进行统计分析。总样本用于进行条目分析和内部一致性信度检验; 样本 1 用于进行探索性因子分析; 样本 2 用于进行验证性因子分析。

采用临界比值法考察量表的鉴别度, 采用题总相关检验各条目得分与总分之间的相关性; 采用条目内容效度指数 (I-CVI) 和量表内容效度指数

(S-CVI) 评估量表的内容效度; 采用探索性因子分析和验证性因子分析检验量表的结构效度; 采用 Cronbach α 系数、重测信度 (ICC) 检验量表的信度。以 $P < 0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 条目分析

首先, 将 TABS 中文版总分按高低分排序, 独立样本 t 检验结果表明, 2 组的各条目得分差异均有统计学意义 ($t = 9.58 \sim 45.53$, 均 $P < 0.01$), 保留全部 29 个条目。随后采用 Pearson 分析各条目与总分之间的相关系数, 一般认为相关系数 < 0.04 或差异无统计学意义 ($P > 0.05$) 的条目, 应考虑予以删除^[22], 结果显示各条目分数与量表总分的相关系数为 0.31 ~ 0.82 (均 $P < 0.001$), 其中条目 1、13、18 的相关系数值 < 0.04 , 但考虑到量表完整性, 暂时保留上述 3 个条目。

2.2 效度检验

2.2.1 内容效度

邀请 6 位相关领域专家进行量表内容效度评估。采用 Likert 4 级评分法, 即 1 = 不相关, 2 = 弱相关, 3 = 较强相关, 4 = 非常相关。通过对各条目与量表的相关性方面进行评估, 根据专家评定结果计算条目水平内容效度指数 (I-CVI)、量表内容效度指数 (S-CVI)。结果显示: TABS 中文版各条目内容效度指数 (I-CVI) 在 0.83 ~ 1.00 之间, 量表内容效度指数 (S-CVI) 为 0.98。

2.2.2 结构效度

2.2.2.1 探索性因子分析

可行性检验分析结果显示: KMO 检验值为 0.96 ($P < 0.001$), 适合做因子分析。采用主成分分析, 以特征根值 > 1 为标准提取共同因子, 选择最大方差法提取公因子, 各公因子中需包含 3 个及以上条目、因子负荷 ≥ 0.40 且无双重负荷或无负荷条目^[23], 结果显示: 提取 5 个特征根值均大于 1 的公因子, 累计方差贡献率为 60.35%, 但是公因子 4 包含条目 1、18, 公因子 5 包含条目 13, 并不符合条目保留原则, 故删除条目 1、13、18。之后进行第 2 次探索性因子分析, 可行性检验分析结果显示 KMO 检验值为 0.96, $P < 0.001$, Bartlett's 球形检验中, $\chi^2 = 12\ 158.15$, $df = 325$ ($P < 0.001$), 适合进行探索性因子分析^[24]。探索性因子分析提

取特征根大于1的公因子3个,分别是因子1(12个条目)、因子2(9个条目)、因子3(5个条目),3个因子累计方差贡献率为57.13%,剩余各条目的归属与其在原量表条目归属一致,公因子数与原量表相同,故参考原量表对各因子命名,将因子1命名为人际舒适性,因子2命名为性别信念,因子3命名为人类价值。各条目的因子负荷值见表1。

2.2.2.2 验证性因子分析

采用AMOS 24.0进行验证性因子分析,将26个条目作为观察变量,3个公因子作为潜变量构建结构方程模型,结果表明:初始结构模型不理想($\chi^2/df > 3$),根据修正指数(MI)对模型进行修正,根据MI值从大到小,依次在条目4和15、条目26和27、条目21和23、条目8和9、条目3和15、条目11和15、条目3和11的残差间增加了相关路径,并在每次增加一条路径后运行一次,修正后的模型适配度符合评价标准^[25]。修正前后指标

表2 跨性别态度与信念量表中文版模型修正前后拟合指数($n = 828$)

拟合指标	χ^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	NFI	IFI	TLI	CFI
模型修正前	3.68	0.06	0.89	0.88	0.93	0.95	0.94	0.95
模型修正后	2.95	0.05	0.92	0.90	0.94	0.96	0.96	0.96

2.3 信度分析

内部一致性信度: TABS 中文版的 Cronbach α 系数为0.95,3个维度的 Cronbach α 分别是0.95、0.88和0.86(均 $P < 0.01$)。

重测信度: TABS 中文版间隔2周的重测相关系数(ICC)为0.88,3个维度重测信度分别为0.78、0.65、0.91(均 $P < 0.01$)。

3 讨论

本研究严格遵循翻译、回译、文化调试和预调查等程序进行 TABS 中文版的汉化,在每个阶段都积极与研究小组相关专家进行讨论并及时修订,从而使 TABS 中文版更加符合中文语境,易于中国公众的理解。

本研究发现高分组与低分组在各条目得分差异均有统计学意义,这表明 TABS 中文版各条目具有良好的鉴别力;条目分析结果表明,除条目1“如果我的邻居是跨性别者,我不会觉得不舒服”,条目13“出生时性器官不明确的孩子应该被指定为

见表2。模型见图1。

表1 跨性别态度与信念量表中文版的探索性因子分析($n = 828$)

因子1: 人际舒适性		因子2: 性别信念		因子3: 人类价值	
条目	负荷	条目	负荷	条目	负荷
5	0.61	3	0.68	2	0.60
7	0.60	4	0.71	12	0.64
8	0.74	6	0.53	22	0.79
9	0.71	11	0.62	26	0.85
10	0.56	14	0.48	27	0.79
16	0.67	15	0.75		
19	0.68	17	0.55		
20	0.75	21	0.59		
24	0.75	23	0.51		
25	0.78				
28	0.81				
29	0.72				

男性或女性”,条目18“如果有一位跨性别者想来我家吃饭,我不会觉得不舒服”外,其余26个条目与量表总分存在正向高相关,表示具有较高的条目同质性,但是条目是否删除需要考虑多个因素,因此我们并未删除而是选择暂时保留全部条目。

通过采用目前被广泛应用的 CVI 专家评议法来评估 TABS 中文版的内容效度,内容效度是评估条目反映所测内容的程度,一般认为量表各条目内容效度指数(I-CVI) ≥ 0.78 且量表内容效度指数(S-CVI) ≥ 0.90 时,研究工具具有比较好的内容效度^[26]。本研究结果显示 TABS 中文版 I-CVI 在0.83~1.00之间,S-CVI为0.97,表示该量表具有良好的内容效度。

本研究探索性因子分析进行2次,首次分析提取5个特征根值均大于1的公因子,累计方差贡献率为60.35%,但是公因子4包含条目1、18,公因子5包含条目13,并不符合条目保留原则^[23],结合上述3个条目相关系数过低,与研究小组讨论后,此时决定删除条目1、13、18, TABS 中文版

剩余 26 个条目。之后进行第 2 次探索性因子分析，结果显示：TABS 中文版存在 3 个公因子，即人际舒适性、性别信念、人类价值，因子负荷符合标准^[27]；验证性因子分析模型拟合良好，表明修订后的 TABS 中文版进一步证实了原量表最初提出的三维度结构，为测量结构的维度稳定性提供了依

据。这与 2005 年 Hill 等在大学生中开发并验证的性别歧视和跨性别恐惧量表（Genderism and Transphobia Scale, GTS）形成鲜明对比，因为 GTS 无法证实量表维度在不同样本中的稳定性^[10]，这使得 TABS 可以在更大范围样本中的使用，进一步提升研究的价值。

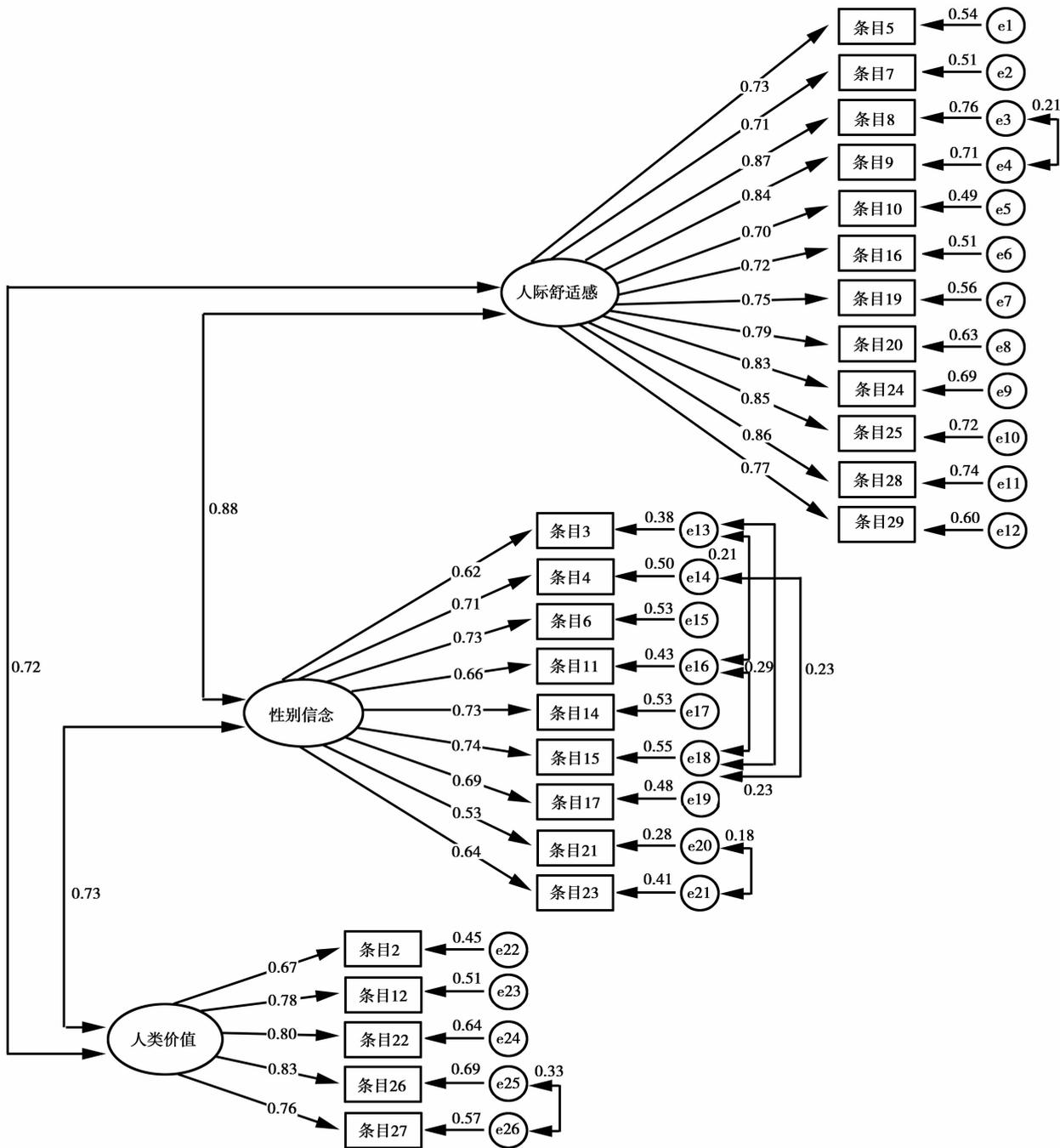


图 1 标准化三因子结构方程模型 (n = 828)

在本研究中, TABS 中文版的内部一致性系数较高, 符合测量学要求^[27-28]。原量表 Cronbach α 系数在 0.93 ~ 0.98, 而希腊版 TABS 的 Cronbach α 系数在 0.91 ~ 0.96。尽管样本来源不同, 原作者的研究对象较为宽泛, 年龄跨度也较大^[13], 希腊版本的研究对象限于医学生^[8], 而本研究对象来源于国内的成年人, 其中 18 ~ 25 岁居多, 但在不同版本中均表现良好的内部一致性, 表明量表在不同文化背景和不同群体中依然呈现良好的可信度。关于量表跨时间稳定性方面, 原量表和其他翻译版本均未进行重测信度的评估^[8, 14-17], 本研究为进一步了解量表的可信度, 评估了 TABS 中文版的重测信度, 结果显示出良好的跨时间稳定性^[28]。

本研究中, 由于条目 1、13、18 得分与量表总分相关系数较低以及在探索性因子分析中并不符合条目保留原则而被删除, 最终 TABS 中文版最终保留 26 个条目, 而国外其他翻译版本均保留 29 个条目^[8, 14-17], 我们猜测出现差异的原因可能在于国内外文化差异, 另外研究对象对条目内容及意义的理解不同, 如: 条目 1 “如果我的邻居是跨性别者, 我不会觉得不舒服”, 如果住在单元楼房, 邻居间可以完全没有社交甚至不相识, 这种情况下在国内很常见, 所以这个条目在因子 1 下不典型, 造成相关较差。再如条目 13 “出生时性器官不明确的孩子应该被指定为男性或女性”, 翻译后在中文语境下缺少主语, 给人难以理解, 容易引起歧义, 造成相关系数低, 未来可能再进一步探索; 最后如条目 18 “如果有一位跨性别者想来我家吃饭, 我不会觉得不舒服”, 与国外环境不同的是在国内很少有人会向他人表达自己想去对方家里吃饭, 造成该条目翻译后在中文语境下不适用, 相关性较差。由于上述 3 个条目与其他同质性较低, 导致在探索性因子分析中出现条目归属偏差, 故决定进行删除。

综上所述, TABS 中文版是评估中文语境下对跨性别态度比较可靠和有效的工具, 适合用于评估个体对跨性别群体的态度。但本研究存在以下不足: 一方面, 虽然本研究中的参与者在人口统计上是多样化的, 但是缺乏随机样本可能会导致结果存在偏差, 具体来说, 样本中女性偏多 (68.2%), 年龄集中在 18 ~ 25 岁 (77.2%), 接受过高等教育的人偏多 (94.3%), 因此本结果并不能完全代表中国全部人口。另一方面, 本研究使用了多种方

法验证 TABS 中文版的效度和信度, 但由于国内尚无其他成熟可靠的工具检验对跨性别群体的态度, 因而在本研究中未能验证量表的校标关联效度, 因此对于 TABS 中文版的有效性和可靠性研究仍要继续进行。

参考文献

- [1] Davey AE, Bouman PJ, Arcel JK, et al. Social support and psychological well-being in gender dysphoria: a comparison of patients with matched controls [J]. *Sex Med*, 2014, 11(12): 2976 - 2985.
- [2] Winter S, Diamond M, Green J, et al. Transgender people: health at the margins of society [J]. *Lancet*, 2016, 388(10042): 390 - 400.
- [3] No authors listed. Lost in transition: health of transgender people in Asia Pacific [J]. *Lancet*. 2012, 379(9830): 1924. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60840-X.
- [4] Dhejne C, Van Vlerken R, Heylens G, et al. Mental health and gender dysphoria: a review of the literature [J]. *Int Rev Psychiatry*, 2016, 28(1): 44 - 57.
- [5] Marshall E, Claes L, Bouman WP, et al. Non-suicidal self-injury and suicidality in trans people: a systematic review of the literature [J]. *Int Rev Psychiatry*, 2016, 28(1): 58 - 69.
- [6] Hendricks ML, Testa RJ. A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: an adaptation of the Minority Stress Model [J]. *Prof Psychol Res Pract*, 2012, 43(5): 460 - 467.
- [7] Aldridge Z, Patel S, Guo BL, et al. Long-term effect of gender-affirming hormone treatment on depression and anxiety symptoms in transgender people: a prospective cohort study [J]. *Andrology*, 2021, 9(6): 1808 - 1816.
- [8] Voultos P, Papana A, Alexandri S, et al. Transgender Attitudes and Beliefs Scale-Greek (TABS-Gr) version: translation and initial evaluation of psychometric properties among medical students [J]. *BMC Med Educ*, 2023, 23(1): 704. doi: 10.1186/s12909-023-04666-7.
- [9] Hill BD, Willoughby BLB. The development and validation of the Genderism and Transphobia Scale [J]. *Sex Roles*, 2005, 53(8): 531 - 544.
- [10] Carrera-Fernández MV, Lameiras-Fernández M, Rodríguez-Castro Y, et al. Spanish adolescents' attitudes toward transpeople: proposal and validation of a short form of the Genderism and Transphobia Scale [J]. *J Sex Res*, 2014, 51(6): 654 - 666.
- [11] Walch SE, Ngamake ST, Francisco J, et al. The attitudes toward transgendered individuals scale: psychometric properties [J]. *Arch Sex Behav*, 2012, 41(5): 1283 - 1291.
- [12] Morrison MA, Bishop CJ, Gazzola SB, et al. Systematic review of the Psychometric Properties of Transphobia Scales [J]. *Int J Transgend*, 2017, 18(4): 395 - 410.
- [13] Kanamori Y, Cornelius-White JHD, Pegors TK, et al. Development and validation of the Transgender Attitudes and Beliefs Scale [J]. *Arch Sex Behav*, 2017, 6(5): 1503 - 1515.
- [14] Kanamori Y, Fossett S, Schimmel-Bristow A, et al. Transgender Attitudes and Beliefs Scale (TABS): validation with a sample of self-identified Christians [J]. *Ment Health Relig Cult*, 2021, 24(8): 862 - 872.
- [15] López-Súez MA, Angulo-Bruneta, Platero RL, et al. The adaptation and validation of the Trans Attitudes and Beliefs Scale to the Spanish context [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2022, 19(7): 4374. doi: 10.3390/ijerph19074374.
- [16] Jones BA, Cahill L, McDermott DT. Assessing attitudes toward trans and gender diverse people: adapting the 'Transgender Attitudes and Beliefs' Scale [J]. *J Homosex*, 2023, 10: 1 - 12. doi: 10.1080/00918369.2023.2245524.
- [17] Campbell MH, Gromer J, Emmanuel MK, et al. Attitudes toward

- transgender people among future Caribbean doctors [J]. Arch Sex Behav, 2022, 51(4): 1903-1911.
- [18] Landau N, Hamiel U, Latzer I, et al. Paediatricians' attitudes and beliefs towards transgender people: a cross-sectional survey in Israel [J]. BMJ Open, 2020, 10(4): 315-329.
- [19] 闫秀娟, 尚少梅, 金晓燕. 医护人员对易性癖认知和态度调查与分析[J]. 中国护理管理, 2010, 10(8): 52-55.
- [20] 李梦霞. 国内当代大学生对易性癖的认识和态度调查[C] // Proceedings of Conference on Psychology and Social Harmony (CPSH2012). 2012-5-20. 心理学与社会和谐学术会议. 上海: 美国科研出版社, 2012: 500-503.
- [21] 王晓娇, 夏海鸥. 基于 Brislin 经典回译模型的新型翻译模型的构建及应用[J]. 护理学杂志, 2016, 31(7): 61-63.
- [22] 吴明隆. 问卷统计分析实务: SPSS 操作与应用[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2017: 158-204.
- [23] 王晓静, 靳丕娜, 季美华. 健康问题解决量表的汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2023, 38(15): 35-39.
- [24] 陈雨沁, 刘义兰, 丁芳, 等. 临床护士整体人文关怀感知量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(8): 935-941.
- [25] Gao Y, Dai H, Jia G, et al. Translation of the Chinese Version of the Nomophobia Questionnaire and its validation among college students: factor analysis [J]. JMIR Mhealth Uhealth, 2020, 8(3): e13561. doi: 10.2196/13561.
- [26] 史静琤, 莫显昆, 孙振球. 量表编制中内容效度指数的应用[J]. 中南大学学报(医学版), 2012, 37(2): 49-52.
- [27] 邵李姣, 王俊霞, 吴田瑞, 等. 临床护士反思能力量表的汉化及信效度检验[J]. 中华护理教育, 2023, 20(4): 462-466.
- [28] 石建, 王嘉豪, 林绵优. 职业抱负量表修订版在公立医院职工中的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2023, 31(4): 883-885.

编辑: 靖华

2023-09-18 收稿

附

跨性别态度与信念量表中文版

(Chinese version of the Transgender Attitudes and Beliefs Scale, TABS)

指导语: 这里是一份关于在不同情境下对跨性别者态度和性别信念的调查问卷, 问卷内容并不针对个人, 不必记姓名, 所以不需要有任何顾虑, 请按自己的真实想法填写即可, 感谢大家的合作!

- | | |
|--|--|
| 1 跨性别者不应被嘲笑或虐待 | 14 如果一个跨性别者要做我的室友, 我会委婉拒绝* |
| 2 一个人是男性还是女性完全取决于外在的性器官* | 15 如果你生来是男性, 无论你做什么都无法改变自己的性别* |
| 3 尽管绝大多数人是男性或者女性, 但也有其他的性别 | 16 如果我的孩子带了一个跨性别朋友来家里, 我没有任何不适感 |
| 4 让我待在一个跨性别群体中, 没有什么不适感 | 17 如果在工作中需要与跨性别者密切合作, 这会让我感到不舒服* |
| 5 无法确定自己是男性还是女性的人有精神问题* | 18 一个人是男性还是女性取决于他(她)认为自己是男性还是女性 |
| 6 如果我认识很长时间的一个人和我说, 他以前是另一种性别, 我会感到失落* | 19 跨性别者应享有与其他人同等的权利 |
| 7 如果我知道这个人是跨性别者, 我会回避这个人* | 20 如果一个跨性别者认为自己是女性, 她有权和一个男性结婚 |
| 8 即使我知道某个人是跨性别者, 我仍然愿意与他(她)交朋友 | 21 如果我的领导是跨性别者, 我会感到不舒服* |
| 9 在接纳跨性别者的公司工作, 我感觉很舒服 | 22 如果我认识的某个人告诉我, 他是跨性别者, 我可能不再跟他有密切接触* |
| 10 所有的成年人都应当认同自己是男性或女性* | 23 跨性别者应该与其他人一样受到尊重 |
| 11 无论对跨性别的看法如何, 我认为跨性别者也是有价值的人 | 24 跨性别者和我们其他人一样, 都在努力生活 |
| 12 一个人不确定自己是男性还是女性, 也是正常和健康的 | 25 如果发现与我单独相处的是一个跨性别者, 我会觉得不舒服* |
| 13 人类只有男性或女性, 不存在其他性别 | 26 如果发现我的医生是一个跨性别者, 我会找其他医生* |

注: *, 反向计分。1 = 完全不同意; 2 = 基本不同意; 3 = 有些不同意; 4 = 不确定; 5 = 有些同意; 6 = 基本同意; 7 = 完全同意。